

|   |   |
|---|---|
| ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO ( <i>Nombre, Número del Colegio Estatal de Abogados (si es abogado) y Dirección Postal</i> ):<br><br><hr/> <p style="text-align: center;">NO. DE TELÉFONO: <span style="float: right;">No. DE FAX (<i>Optativo</i>):</span><br/>                 DIRECCIÓN DE EMAIL (<i>Optativa</i>):<br/>                 ABOGADO DE (<i>Nombre</i>):</p> | <p style="text-align: center;">SÓLO PARA USO DE LA CORTE</p> <p style="text-align: center;"><b>Sólo para<br/>Información</b></p> <p style="text-align: center;"><b>No entregue<br/>a la corte</b></p> |
| <p><b>CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE</b><br/>                 DIRECCIÓN (<i>Calle y número</i>):<br/>                 DIRECCIÓN POSTAL:<br/>                 CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL:<br/>                 NOMBRE DE LA SUCURSAL:</p>  |   |
| NOMBRE DEL MENOR: <span style="float: right;"><b>Sólo para información</b></span>   | <p>NÚMERO DEL CASO DE DEPENDENCIA DE MENORES:</p> <p style="text-align: center;"><b>No entregue a la corte</b></p>  |
| <p><b>TERMINACIÓN DE LA DEPENDENCIA<br/>(Menores)</b></p>   |   |

SE DAN POR TERMINADAS LA JURISDICCIÓN DE LA CORTE DE MENORES Y LA DEPENDENCIA DEL MENOR MENCIONADO EN LO QUE ANTECEDE.

SE CANCELA LA ORDEN PARA AUDIENCIA DE REVISIÓN FIJADA PARA (*FECHA*):

Fecha:

\_\_\_\_\_

FUNCIONARIO JUDICIAL